

Wirkdimensionen der Krisenpension in Berlin

(Thomas Floeth:) Zusammenstellung auf der Basis einer wissenschaftlichen Studie
Anke Heinze: „Die Wirksamkeit einer alternativen Begleitung für Menschen in akuten seelischen Krisen“, KHSB 2006

Die empirische Studie wurde im Jahr 2006 durchgeführt und als Master-Thesis im Studiengang Klinische Sozialarbeit an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) eingereicht.

Auf der Basis von ausgedehnten qualitativen Interviews mit zwei Bewohnern und einem ambulanten Nutzer sowie mit Mitarbeitern der Krisenpension arbeitet die Studie im Spiegel unterschiedlicher Perspektiven ein eindrückliches Bild von der Arbeit und den Wirkungen der Krisenpension heraus¹. Die vorgelegte Zusammenstellung greift zunächst auf die Sammlung einiger Interviewergebnisse aus der Studie zurück und stellt dann die dort im Schlussteil herausgearbeiteten Wirkdimensionen ("Kriterien") dar, wobei sie zusammengefasst und um Aussagen aus verschiedenen Stellen des Textes ergänzt und verdichtet werden.

I. Zusammenfassung der Aussagen der drei untersuchten Nutzer

Die InterviewpartnerInnen äußern sich in Bezug auf ihre erlebten Erfahrungen in der Krisenpension sehr ähnlich. Dabei sind Gemeinsamkeiten auf mehreren Ebenen festzustellen.

Die Krise als Grund für die Inanspruchnahme von Hilfen ist bei den Interviewten nach außen ähnlich, in den individuellen Bedürfnissen unterschiedlich. Die geschilderten Krisensituationen äußern sich darin, dass die erlernten Bewältigungsstrategien durch Gefühlsprozesse so eingeschränkt sind, dass der Alltag von den Nutzern nicht bewältigt werden kann.

Zu Krisenpension:

- Der Zugang und die Aufnahme der Hilfebeziehungen werden von allen interviewten Nutzern als einfach und unkompliziert beschrieben.
- Es werden signifikante Aussagen über die Beziehungen und Handlungen innerhalb der Krisenpension von allen gemacht. Die vorgenommenen Bewertungen der Erfahrungen sind ähnlich und positiv.
- Die Beziehungen zu den Mitbewohnern und Mitarbeitern werden durchweg positiv bewertet.
- Die Mitarbeit von selbst Betroffenen und Laienhelfern wird von allen als etwas Besonderes erlebt. Dabei wird die Bedeutung dieser MitarbeiterInnen in Bezug zur eigenen Biographie hervorgehoben. Die Interviewten erleben sich

¹ Methodisch handelt es sich um eine qualitative Forschung, die in der Tradition der "dichten Beschreibung" steht. Anders als in quantitativen Studien üblich, entsteht hier die Validität nicht über die Anzahl der Fälle und die statistische Güte ihrer Auswertung. Vielmehr wird die Verschränkung von Perspektiven durch Triangulation zum Gütekriterium: ein Thema wird mit verschiedenen Methoden (hier: Beobachtung und Interviews) und aus verschiedenen Datenquellen (hier: Gespräche mit Bewohnern, Mitarbeitern mit und ohne eigene Psychiatrie-Erfahrung sowie Angehörigen) beleuchtet. Weitere Gütekriterien sind die Plausibilität der Ergebnisse und ihre intersubjektive Nachprüfbarkeit (d.h.: kann der Leser die Auswertung bei Kenntnis der Daten nachvollziehen, bzw. könnten andere Forscher aufgrund derselben Datenbasis auf vergleichbare Ergebnisse kommen?)

in ihrer erfahrenen Lebensrealität mit diesen Mitarbeiterinnen ähnlich. Darüber hinaus werden Möglichkeiten neuer beruflicher und Lebensperspektiven aufgezeigt.

- Die beiden Bewohnerinnen nutzen die angebotenen Hilfemöglichkeiten intensiv. Dabei nehmen sie die Hilfen mit ihren subjektiven Möglichkeiten wahr. Der ambulante Nutzer nimmt diese ebenfalls intensiv, in einem anderen Rhythmus und Umfang wahr, die seinen Bedürfnissen entsprechen.
- Übereinstimmend berichten die Interviewten, dass sie im Hilfeprozess ihr Handeln und ihr Selbstkonzept reflektieren. Sie nutzen hierzu die angebotenen Gesprächsmöglichkeiten.
- Die BewohnerInnen berichten über die Erarbeitung neuer Handlungsstrategien im Alltag.
- Gemeinsamkeiten sind in den Berichten über die Gemeinschaft innerhalb der Krisenpension zu sehen. Die Gemeinschaft wird von den Nutzern individuell unterschiedlich genutzt, aber als für sie bedeutsam beschrieben.
- Die Nutzer betonen im Interview die Akzeptanz der MitarbeiterInnen und MitbewohnerInnen von individuellen Verhalten und Bedürfnissen.
- Von den Bewohnerinnen wird das Verlassen der Krisenpension als schwieriger Prozess erlebt, vom ambulanten Nutzer liegen hierzu keine Aussagen vor. Beide Bewohnerinnen nutzen die Möglichkeit der ambulanten Weiterbegleitung.
- Die traditionellen medizinischen Behandlungen werden von den Interviewten in ihrem Erleben ähnlich problematisch geschildert.
- Der signifikante Unterschied in den Berichten der NutzerInnen wird in den subjektiven Interaktionsmustern und in den individuellen Lebenskontexten deutlich. Die Annahme der angebotenen Hilfen basiert auf dieser Folie. Die beschriebenen Hilfen der Mitarbeiter werden auf die subjektiven Bedürfnisse hin geleistet. (zusammengestellt aus: Heinze 2006: S. 82f)

II. Zehn Dimensionen der Krisenpension:

Es können 10 Dimensionen der Arbeit in und des Erlebens mit der Krisenpension abstrahiert werden. Die Aufteilung ist rein analytisch, wobei die Dimensionen t.w. stark miteinander verwoben sind. (Zum folgenden vgl.: Heinze 2006; S. 85-103)

1. Dimension: Hilfen durch Individuelle Vereinbarungen

Erlebt wird von den Bewohnern der Krisenpension, dass ihnen in einer Situation höchsten psychischen Drucks Hilfe zuteil wird. Diese Hilfe ist nicht allgemein und unspezifisch, sondern individuell angepasst. Das Angebot für jeden Bewohner wird in ganz individuellen Absprachen vereinbart, die Sicherheit und Verbindlichkeit für Hilfesuchende und Begleiter erzeugen, den Bewohner stützen und entlasten. Die Vereinbarungen sprechen allgemeine (z.B. Aufenthaltsdauer) und ganz spezifische Bereiche an (z.B. Regeln zum Umgang mit eigener Selbstverletzung).

Historisch ist zu erwähnen, dass die Krisenpension die Praxis von sehr präzisen, kleinteiligen individuellen Vereinbarungen erst im Laufe der Zeit eingeführt hat, besonders getragen von der Notwendigkeit, Verhaltens- und Aufenthaltsgrenzen frühzeitiger und deutlicher in einem expliziten Verhandlungsprozess festzulegen.

2. Dimension: Nachgehende Reflexion von Krisensituationen

Jedem Bewohner wird angeboten, seine Krisensituation und sein diesbezügliches Erleben gemeinsam mit Betreuern seiner/ihrer Wahl nach zu besprechen. Besonders vor dem Hintergrund trialogischer Gesprächsvielfalt (s. Dimension 5) ist dieserart Reflexion sehr hilfreich für das Verstehen des Krisenverlaufs und präventiver Maßnahmen.

Das Gefühl herrscht vor, dass man in der Pension über alles reden kann. Nicht nur mit den eigenen Bezugspersonen oder den anderen immer wechselnden Mitarbeitern, sondern auch mit den Mitbewohnern.

3. Dimension: Alltagsbewältigung und ambulante Begleitung

Im Sinne der Normalisierung wird in der Krisenpension Alltagsbewältigung ganz konkret plan- und erlebbar. Das Leben in der Pension legt den Bewohnern Alltagstätigkeiten nahe wie Kochen, Reinigen usw., auch wenn dies von den Mitarbeitern nur nahegelegt, nicht aber eingefordert werden.

Die Alltagsbewältigung draußen wird durch die enge Verzahnung der Pension mit der ambulanten Begleitung einbezogen. Die ambulante Begleitung als Nachsorge von Pensionsbewohnern reicht von telefonischen oder persönlichen Gesprächskontakten nach einem Pensionsaufenthalt bis zu gegenseitigen Besuchen. Als integratives Element stellt die ambulante Begleitung eine Brücke zwischen Drinnen und Draußen dar, die Beziehungskontinuität sicherstellt. Gleichzeitig unterstützt sie durch Einbeziehung des Umfelds die Rückkehr des Bewohners in sein Lebensumfeld.

Die ambulante Begleitung ist auch als eigenständiges Angebot ohne Nutzung der Krisenpension möglich. Der Ansatz ist noch im Aufbau begriffen. Mittelfristig ist vorgesehen, die ambulante Begleitung als "hometreatment" als zentrales Angebot zu installieren, bei dem die Versorgung in der Krisenpension nur noch eine von vielen Begleitungsversionen darstellt.

4. Dimension: Behutsame Steuerung von Prozessen

Im Gegensatz zu den in der Studie ebenfalls erfragten Erfahrungen bei Krisenversorgung im Krankenhaus ist ein wesentlicher Unterschied darin zu sehen, dass die Schritte der Entwicklung („etwas Neues wagen“), der Normalisierung als Rückkehr in den Alltag und des Wechsels (Drinnen - Draußen; betreut - unbetreut) behutsamer stattfinden. Jeder Schritt wird sorgfältig begleitet, eine Entlassung finden stufenweise statt, ambulante Betreuung ist leicht möglich, auch eine Rückkehr in die Pension ist niedrigschwellig möglich.

Der Klinikaufenthalt krankt laut geschilderten Erfahrungen der Interviewten hingegen an starren Aufenthaltsgrenzen, formalisierten und ausdifferenzierten Umgangsregeln und mangelnden Anschlussmöglichkeiten zu einer wie auch immer gearteten ambulanten Versorgung.

Was hier deutlich wird ist ein besonderes Grenzkonzept der Krisenpension. Sowohl die Grenzen der eigenen Möglichkeiten und Entwicklungschancen sind nicht so fest und unüberbrückbar wie man es als Bewohner landläufig glauben mag. Die Grenzen zwischen Bewohnern und Besuchern, zwischen krank und gesund, zwischen normal und verrückt, zwischen dem Aufenthalt in der Pension und der Begleitung außerhalb sind eher fließend. Und als Ort politischer Auseinandersetzung mit den vorhandenen veränderungswürdigen sozialpsychiatrischen Gegebenheiten sind die Grenzen des

Lebens- und Wirkungsortes Krisenpension nicht so deutlich gezogen zum politischen Umfeld der Stadt – hier zu leben ist per se schon politisch.

5. Dimension: Trialogisch Arbeiten: Das Angebot vielfältiger Gesprächskontakte

Die vielleicht wichtigste Dimension ist das trialogische Konzept der Krisenpension. In den Erfahrungen der Nutzer der Krisenpension wird deutlich, dass dadurch in der Pension ein Lernfeld mit vielen Übersetzungsmöglichkeiten aufgespannt wird. Angeboten wird zum einen eine Vielfalt von Lebensentwürfen. Zum anderen sind immer auch praktische Lebens- und Krisenerfahrungen anwesend

Es wird sowohl eine kontinuierliche Kontaktbasis durch Bezugspersonen vorgehalten als auch ständig wechselnde Kontaktmöglichkeiten mit vielfältigsten Interaktionspartnern aus einem trialogischen Netz von über 50 Mitarbeitern der Krisenpension. Die Erfahrungen dieser Mitarbeiter sowie immer wieder abgefragte oder von ihnen selbst vorgetragene biographische Episoden bieten den Bewohnern unterschiedlichste Folien für alternative Wahrnehmungen, Bewertungen sowie Berufs- und Lebensentwürfe. Die Bewohner erfahren von sehr heterogenen Seiten, dass man Situationen auch ganz anders sehen kann, und dass jemand bei denkbar schlechten Ausgangsvoraussetzungen trotzdem Lösungen finden kann. Und sie wagen dann schon mal eher, auch neue Handlungsweisen auszuprobieren.

Das Ausprobieren findet im Umgang innerhalb der Pension ebenso statt wie außerhalb im eigenen Lebensumfeld. Man erlebt, dass man auch mal „Scheiß machen kann“, dass man nicht immer funktionieren muss.

Die Erfahrungen der Nutzer infolge des trialogischen Ansatzes bedeuten oft auch eine Relativierung oder Umdefinition der eigenen Einschätzungen von Normalität, Erfolg oder Leistung, die Leidensdruck reduziert und neue Lebensperspektiven eröffnet.

6. Dimension: Emotionales Getragensein

Der Normalisierungsprozess wird emotional tragend begleitet, was sich in der zugewandten, aber gleichzeitig respektvollen Haltung der Mitarbeiter zeigt. Die Tatsache, dass im Bezugsbegleiterstab auch die Erfahrung eigener Krisen und von den Schwierigkeiten ihrer Bewältigung präsent ist, bietet eine hervorragende Grundlage für den gegenseitigen Respekt.

Die Bewohner erleben, dass ihre eigene Erfahrung - gerade auch in Krisensituationen, wo das Alltagsverständnis auszusetzen droht - verstanden und wichtig genommen wird. Sie fühlen sich anerkannt und wertgeschätzt.

Dieserart Selbstbemächtigung wird in krassem Gegensatz zu Erlebnissen bei Klinikaufenthalten gesehen. Berichtet wird hier von arroganter Grundhaltung, dem Reden über z.B. Symptome, dem Gefühl von Hilflosigkeit und einem Nicht-wahrgenommenen-werden, das zu einer Entsubjektivierung führen kann - dem Gefühl, niemand (mehr) zu sein. Die gegensätzliche Erfahrung in der Krisenpension lautet: „Hier bin ich jemand, hier bin ich Ich“.

Selbst wenn man von einer ideologischen Einseitigkeit der Befragten (vgl. Dimension 10) ausgehen möchte (in Richtung: „Krisenpension ist toll, Krankenhaus die Katastrophe“), sind die die Krisenpension kontrastierenden Schilderungen der Erfahrungen bei Krankenhausaufenthalten doch beeindruckend.

7. Dimension: Der Ort der Krisenpension

Räumlich wird eine Art "zu Hause" vorgehalten, in dem zeitlich begrenzt durch ein tragendes Netz eine familiäre Atmosphäre erzeugt wird, in der man sich als Bewohner sicher fühlen kann. Das Vorhalten eines solchen besonderen, als Wohnung aber auch eher gewöhnlichen Ortes ist vor dem Hintergrund bedeutsam, dass viele Menschen in Krisen beklagen, keinen Ort mehr zu haben.

Berichtet wird davon, dass man sich in der Pension erst einmal Ruhe gönnen konnte, dass man sich dort sicher und aufgehoben fühlen konnte. Hier kann man Halt finden, das möglicherweise gestörte Vertrauen in die Gegebenheiten der Welt kann wiederaufgebaut werden, ein Vertrauen, dass auch durch andere Erfahrungsdimensionen (s. 1, 4, 8 -10) der Pension bestärkt wird.

Das Zuhause wird jedoch nicht nur passiv genutzt, sondern auch aktiv hergestellt. Gemeinsames Tun wie Kochen, Essen und Gespräche helfen dabei, eine familiäre Atmosphäre zu erzeugen mit Gefühlen von Nähe, Schutz, Geborgenheit und gegenseitiger Fürsorge.

Interessanterweise wird diese Wahrnehmung einer familiären Atmosphäre auch von den ambulanten Nutzern der Pension geteilt. Zentral wird hierbei das Gefühl benannt, in eine Gruppe eingebunden zu sein. Auch bei ambulanten Nutzern wird die Atmosphäre z.B. über gemeinsames Tun, wie z.B. Kochen mit erzeugt.

8. Dimension: Ständige Präsenz der MitarbeiterInnen

Die Basis für die Krisenbegleitung ist Mitarbeiterpräsenz: es ist immer jemand da. Dadurch wird der Verunsicherung und dem Verlorenheitsgefühls, die mit Krisen einhergehen, angstreduzierend Sicherheit und Angenommensein entgegengesetzt. Aus der Arbeit ambulanter Wohnbetreuung ist bekannt, dass der Wunsch, dass immer jemand da sei, ein entscheidendes Argument für Menschen in Krisen ist, sich von der ambulanten Betreuung in die stationäre Versorgung einer Klinik zu begeben.

9. Dimension: Einfach zurückkommen können

Als Strukturangebot bedeutet diese Dimension eine für die Nutzer der Krisenpension konzeptionell niedrige Schwelle zwischen Drinnen und Draußen. Ein Bewohner der Krisenpension kann sich in den Alltag "zurückschleichen" (s. Dimension 4), im Falle einer Krise aber einfach und unkompliziert - sei es für eine Nacht, sei es für länger - zurückkehren.

10. Dimension: Die Gemeinschaft

Was sich in der Krisenpension bereits nach wenigen Monaten zeigte - und was auch z.B. aus den Erfahrungen der kalifornischen Soteria (Loren Mosher) her bekannt war - ist die gemeinschaftbildende Bedeutung der Krisenpension. Die Gruppe aus Bewohnern und Betreuern bildet eine Gemeinschaft, die das Leben dort prägt und über den Aufenthalt in der Pension hinaus weiter wirkt. Die sehr große und vielfältige Gruppe der BegleiterInnen erzeugt gemeinsam mit den jeweils aktuellen Bewohnern und Besuchern eine Normalität besonderer Art, in der die Alltagsnormen häufig nicht oder nur intersubjektiv gebrochen Geltung beanspruchen können. Als gemeinsame Ideologie zieht sich in dieser Gemeinschaft die Haltung durch, einen besonderen Ansatz zu verfolgen, Krisenversorgung alternativ zur Klinik zu realisieren.

Die hier aufgeführten Dimensionen beschreiben sicher nicht die Arbeit und Wirkung der Krisenpension insgesamt, bieten aber einen Zugang, sich diesem Angebot auch auf den Ebenen von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu nähern. Erste Ergebnisse liegen damit vor, die die Krisenpension als ein profiliertes Angebot im Bereich der ambulanten Krisenversorgung mit ganz bemerkenswerten und für Menschen in Krisen sehr ansprechende Charakteristika ausweist - auch wenn zum noch besseren Verständnis zu Angebot und Wirkung weitere Untersuchungen werden folgen müssen.